

## SOGLASJE za direktno obremenitev SEPA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Referenčna oznaka – izpolni Vrtec Pedenjped Novo mesto

Vzpostavitev

Sprememba

Ukinitev

S podpisom tega obrazca pooblašate (A) Vrtec Pedenjped Novo mesto, da posreduje navodila vašemu ponudniku plačilnih storitev za obremenitev vašega plačilnega računa in (B) vašega ponudnika plačilnih storitev, da obremeni vaš plačilni račun v skladu z navodili, ki jih posreduje Vrtec Pedenjped Novo mesto.

Vaše pravice obsegajo tudi pravico do povračila denarnih sredstev s strani vašega ponudnika plačilnih storitev v skladu s splošnimi pogoji vašega ponudnika plačilnih storitev. Povračilo denarnih sredstev je potrebno terjati v roku 8 tednov, ki prične teči od dne, ko je bil obremenjen vaš plačilni račun. Prosimo izpolnite polja, označena z \*.

**Priimek in ime plačnika**

1\*

(Priimek in ime plačnika)

**Naslov plačnika**

2\*

(Ulica in hišna številka)

3\*

(Poštna številka in kraj)

(Država)

**ZA OTROKA \***

(Priimek in ime otroka)

**Številka plačilnega računa**

4\*

(npr. SI56 1234 1234 1234 123)

Številka plačilnega računa – IBAN (19 znakov)

5\*

(npr. LJBASI2X, SKBASI2X, KBMASI2X, BACXSI22, SBCEI2X,...)

Id. oznaka banke SWIFT BIC (8 znakov)

**Naziv prejemnika plačila**

6\*

**VRTEC PEDENJPED NOVO MESTO**

(Naziv prejemnika plačila)

8\*

**SI13ZZZ71116907**

(Identifikacijska oznaka prejemnika plačila)

9-11\*

**Šegova ulica 22, 8000 Novo mesto, Slovenija**

(Ulica in hišna številka/sedež, poštna številka in kraj, država)

**Vrsta plačila**

12\*

Periodična obremenitev

20. v mesecu

Enkratna obremenitev

**Kraj, datum podpisa soglasja**

13\*

Kraj

Datum

(Podpis plačnika)

**Opomba:** vaše pravice v zvezi z zgornjim soglasjem so navedene v splošnih pogojih poslovanja, ki jih lahko dobite pri vašem ponudniku plačilnih storitev.

Če račun plačujete v imenu druge osebe, izpolnite polje št. 15

**Identifikacijska oznaka plačnika**

14

(Vpišite katero koli številčno oznako, za katero želite, da jo navede vaš ponudnik plačilnih storitev)

**Vaš naslov**

15

(Če izvajate plačilo za drugo osebo, tukaj prosimo vpišite ime, priimek in naslov druge osebe (oseba navedena na računu). Če plačujete v svojem imenu, pustite prazno.)

16

Identifikacijska oznaka dolžnika (izpolni Vrtec Pedenjped Novo mesto)

17

Naziv upnika (izpolni Vrtec Pedenjped Novo mesto)

18

Identifikacijska oznaka upnika (izpolni Vrtec Pedenjped Novo mesto)

V skladu s pogodbo: **Pogodba o določitvi medsebojnih pravic in obveznosti staršev in vrtca**

Prosimo, da vrnete na naslov:

VRTEC PEDENJPED NOVO MESTO

Šegova ulica 22, 8000 Novo mesto

**Le za uporabo prejemnika plačila**